

Qué debe saber antes de comenzar: Abuso de sustancias en mujeres embarazadas



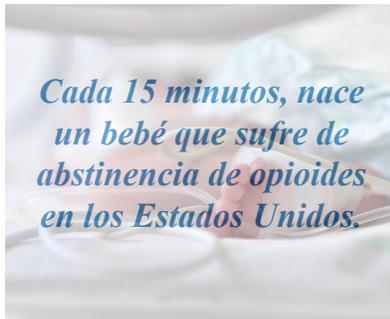
NATIONAL CENTER ON

Early Childhood Health and Wellness

La preparación escolar comienza con la salud

El abuso de sustancias, incluso el uso de drogas inadecuadas y el uso indebido de medicamentos recetados, puede causar graves problemas para la mujer embarazada y para su bebé e, incluso, puede llevar a la muerte.

El uso de ciertas sustancias durante el embarazo está aumentando. Específicamente, el uso y el abuso de opioides recetados durante el embarazo ha alcanzado proporciones epidémicas.



El abuso de opioides durante el embarazo puede tener graves consecuencias para un bebé por nacer y para la capacidad de una mujer embarazada de criar al bebé una vez que nazca. Este documento contiene información para los visitantes de hogares sobre cómo trabajar con las familias que esperan un bebé que pueden estar abusando de sustancias.

Abuso de sustancias: El consumo inadecuado de alcohol o drogas, ya sean sustancias legales o ilegales. Esto incluye: 1) usar un medicamento recetado sin una receta; 2) usar un medicamento recetado para otra persona; o 3) usar un medicamento recetado en cantidades mayores, con más frecuencia o durante más tiempo que el indicado.

De acuerdo con el Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (National Institute on Drug Abuse), cada 15 minutos, nace un bebé que sufre de abstinencia de opioides en los Estados Unidos.

Todas las mujeres deben hablar con su profesional médico sobre cualquier abuso de sustancias durante el embarazo. Cuando una mujer embarazada abusa de sustancias, el curso correcto no siempre es simplemente detenerse. Para las mujeres embarazadas que abusan de opioides, dejar de tomar de repente, a veces denominada “cortar en seco”, puede dañar al bebé y no se recomienda. Estas mujeres deben hablar con su profesional médico de inmediato: existen medicamentos que son seguros para el bebé que pueden ayudar a manejar la adicción.



Como visitantes de hogares, es posible que se encuentre en una posición única para identificar el abuso de sustancias entre las mujeres embarazadas o entre personas en su casa y ayudar a conectarlos con recursos de la comunidad, para lograr un mejor resultado para la mujer y para su bebé.

Si bien estos recursos se enfocan en drogas inadecuadas y el abuso de medicamentos recetados, es importante tener en cuenta que el alcohol y el tabaco también representan peligros significativos durante el embarazo.

Drogas durante el embarazo: estadísticas y hechos

Las drogas inadecuadas (ilegales o legales, como la marihuana) son peligrosas para una mujer embarazada y para su bebé, sin embargo, de acuerdo con el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología (American College of Obstetricians and Gynecologists) (ACOG), 1 de cada 20 (o 5%) mujeres usan drogas inadecuadas (a veces denominada “drogas callejeras”) durante el embarazo. Las drogas inadecuadas comunes incluyen:

- Cocaína
- Éxtasis
- Metanfetamina
- Heroínas y otros opioides
- Marihuana (si bien a veces es legal, puede ser dañina durante el embarazo)
- Medicamentos recetados usados incorrectamente
- Alcohol

Estas drogas han sido vinculadas a múltiples problemas, que incluyen

- Parto prematuro y nacimiento prematuro
- Problemas de placenta

- Aborto espontáneo
- Mortinato
- Bajo peso de nacimiento
- Problemas del corazón y otros defectos de nacimiento

En general, los bebés que nacen de mujeres que usan estas drogas tienen problemas durante la infancia y más adelante en la vida. Estos problemas pueden incluir

- Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)
- Crecimiento más lento que lo normal
- Problemas de aprendizaje
- Problemas de comportamiento

Opioides

El uso (y abuso) de opioides (un tipo de analgésico), recetados o no recetados, aumenta rápidamente en los Estados Unidos.

Los opioides recetados son medicamentos que se utilizan para aliviar el dolor después de una cirugía o debido a una lesión. Incluyen varias drogas que pueden ser familiares: codeína, oxicodona (u “oxi”), hidrocodona, morfina y fentanilo.

A veces, se recetan opioides durante el embarazo. Sin embargo, pueden surgir problemas cuando una mujer embarazada no los toma exactamente como fueron indicados.

Los opioides son muy adictivos. A veces, las personas que son adictas a los opioides recetados pasan a la heroína, que también es un opioide.

El abuso de opioides durante el embarazo puede causar graves problemas para el bebé al nacer, durante la infancia y, a veces, incluso más adelante en la vida. Estos problemas pueden incluir

- Crecimiento fetal pobre y bajo peso al nacer.
- Nacimiento prematuro.
- Mortinato.
- Síndrome de abstinencia neonatal (NAS). Un bebé con NAS nace con síntomas de abstinencia que pueden causar graves problemas, como dificultad para respirar, problemas de alimentación y convulsiones.
- Retraso cognitivo o motor (o físico) en el desarrollo.

Formas para mantener al bebé seguro

- Las mujeres embarazadas siempre deben asegurarse de que cualquier médico que vean durante el embarazo sepa que están embarazadas. Aliente a las mujeres embarazadas a que pregunten a sus médicos cómo una droga podría afectar a su bebé antes de tomarlo.
- Incluso si una mujer embarazada usa un opioide exactamente como fue indicado por su profesional médico, incluso así puede causar NAS en el bebé. Las mujeres embarazadas que usan opioides deben hablar con su profesional médico de inmediato y nunca dejar de tomar un opioide antes de hablar con su profesional médico primero. Dejar de tomar opioides de repente (a veces denominado “cotar en seco”) puede causar graves problemas para el bebé.



- Hay medicamentos disponibles que pueden ayudar a reducir la adicción a los opioides y son seguros para el bebé. El tratamiento con metadona se considera estándar para el cuidado de mujeres embarazadas adictas a opiáceos. Puede reducir los antojos y los síntomas de abstinencia, y posiblemente puede reducir el abuso de opiáceos durante el embarazo. Este enfoque aún puede resultar en el nacimiento de un bebé con NAS. Los síntomas de abstinencia en bebés, en general, comienzan dentro de las 24 a 72 horas después del nacimiento y pueden durar hasta 5 días. También se puede usar buprenorfina y naloxona como tratamientos para mujeres embarazadas adictas a opiáceos.

La identificación temprana del abuso de opioides entre mujeres embarazadas y las que usan otras sustancias mejora los resultados para la madre y para el bebé. Las preguntas de evaluación de ACOG “Abuso, dependencia y adicción a opioides en el embarazo” pueden ser útiles para tener en cuenta cuando realiza las visitas.

La función del visitador de hogares

Como visitador de hogares, tiene muchas oportunidades para observar y aprender sobre las mujeres embarazadas y las familias que esperan un bebé en formas que otros profesionales no tienen. Esta función puede brindarle una mirada a circunstancias y necesidades de la vida real de las familias que atiende, y puede ser especialmente útil para identificar problemas de abuso de sustancias y para asistir a las familias a obtener ayuda. El embarazo puede ser un período de esperanza y cambio positivo para muchas mujeres.

El embarazo puede ser un motivador para cambiar comportamientos poco saludables, pero los sentimientos de la mujer embarazada con respecto a su embarazo también pueden impulsar su deseo (o falta de éste) de cambiar.

Estar en la casa y evaluar las preparaciones para la llegada del bebé pueden ser indicadores para usted, el visitador de hogares, de la actitud de una mujer embarazada con respecto a su embarazo.

Las preguntas sin prejuicios y abiertas sobre los sentimientos de una mujer con respecto al embarazo y sobre el abuso de sustancias previo al embarazo pueden ser útiles para conectar a las mujeres con este problema. También es importante aprender qué recursos hay disponibles para las mujeres embarazadas y sus familias con dependencia de sustancias en su comunidad. Recurrir a estos programas para aclarar los requisitos de elegibilidad le brindará información útil cuando explora estas cuestiones con las familias.

Use la siguiente guía para prepararse para tener conversaciones con las familias que esperan un bebé sobre el abuso de sustancias:

Enfóquese en la información.

- **Conozca las políticas y procedimientos de su agencia.** ¿Cuáles son los protocolos de su agencia con respecto a trabajar con familias que pueden tener problemas de abuso de sustancias, y qué capacitación de desarrollo del personal hay disponible para prepararlo para trabajar con dichas familias?



- **Reúna recursos.** Considere las respuestas a las siguientes preguntas de recursos:
 - ¿Cuáles son algunos recursos locales que puede conectar con esta familia si le preocupa un problema sobre el abuso de sustancias en el hogar?
 - Si un bebé recién nacido en el hogar tiene abstinencia, ¿qué recursos hay disponibles para ayudar a la familia? ¿El bebé califica para servicios de intervención temprana de inmediato?
 - Si le preocupa la salud mental, ¿qué servicios hay disponibles para la familia?
 - ¿Existen otros grupos de padres u otros grupos de apoyo locales que pueden ayudar a la familia y apoyar a ajustarse a la vida con el bebé?
 - ¿Cómo puede usted, como visitador de hogares, aprender más sobre los recursos relevantes de la comunidad?
 - Si el acceso a proveedores o transporte es un desafío para sus familias, ¿qué agencias, recursos u actividades pueden ayudar a eliminar esos desafíos?
- **Conozca las leyes de informe en su estado.** Hay muchas cuestiones complejas para considerar, como por ejemplo
 - ¿Cuántos niños hay en la vivienda? Si el abuso de sustancias es una posibilidad, ¿afecta actualmente la capacidad de la mujer embarazada para cuidar de sus hijos? ¿Su bebé por nacer es el único bebé en riesgo?
 - ¿El abuso de sustancias por parte de otras personas en el hogar pone en riesgo a la mujer embarazada o a los otros niños (o ambos) de la familia?

- ¿Qué dicen las leyes de bienestar infantil en su estado con respecto a trastornos por abuso de sustancias y la custodia de los padres?

Estas leyes varían y el tema de informar puede ser un problema para un visitador de hogares. Entienda las leyes de su estado y cómo su agencia maneja el informe, e identifique a quién puede acudir para solicitar ayuda, en caso de que lo necesite.

- **Aprenda sobre los recursos locales de salud mental.** Muchas personas (hasta 60%-70%) que usa drogas inadecuadas tienen un trastorno mental concomitante. Determine qué recursos, programas y otras formas de apoyo hay disponibles en su comunidad. Además de los recursos de la comunidad, investigue las organizaciones nacionales que pueden tener divisiones locales cerca de usted. Pueden incluir [Alianza Nacional de Enfermedad Mental \(National Alliance on Mental Illness\)](#), [SMART Recovery](#), y más.

Céntrese en el enfoque.

- **Tenga en cuenta el estigma o la vergüenza (o ambos) relacionados con los trastornos mentales y el abuso de sustancias.** Aborde estas cuestiones desde una perspectiva basada en las fortalezas, señalando que todos los padres quieren lo mejor para sus hijos y que recibir el apoyo es una excelente decisión de padres. También puede decir que una buena salud de los padres es la base para desarrollar una familia saludable.
- **Considere las fortalezas y necesidades de la familia que visitará.** Si se trata de una familia con la que ya estuvo trabajando, piense en su última visita. ¿Hubo señales de alerta o preocupaciones sobre posible abuso de sustancias? ¿Qué fortalezas o decisiones de vida saludable de la familia puede reconocer y validar para los padres?
- **Use el embarazo como anclaje.** El embarazo es un período durante el cual es más probable que las mujeres realicen cambios de salud positivos. ¿La mujer embarazada con la que trabajar parece estar lista y dispuesta a realizar un cambio? ¿Dónde se encuentra en el modelo de Etapas del Cambio?

¡Enfóquese en usted!

- **Busque oportunidades de aprendizaje, incluso temas como entrevistas motivacionales.** Realizar un juego de roles de conversaciones difíciles y practicar [habilidades de entrevistas motivacionales](#) puede ser especialmente útil para abordar temas difíciles como el abuso de sustancias. Considere pedirles consejos a colegas con experiencia cuando se prepara para estas conversaciones.
- **Establezca sus propias fuentes de apoyo.** ¿A quién puede usted, como visitador de hogares, acceder para solicitar apoyo y orientación cuando se relaciona con familias que enfrentan problemas complejos, como el abuso de sustancias? Por ejemplo, ¿se ofrece supervisión reflexiva en su agencia? ¿Hay posibilidad de capacitación o tutoría?
- **Considere su propia seguridad.** Siempre tenga en cuenta y tenga un plan ideado para proteger su propia seguridad. Evite visitar los hogares a la noche, siempre debe saber quién está en la casa, y considere si una visita en un lugar fuera de la casa podría ser más seguro.



NATIONAL CENTER ON
Early Childhood Health and Wellness

¡La preparación escolar comienza con la salud!